

**BAB II**  
**KAJIAN TEORI DAN HIPOTESIS**

**A. Penelitian Terdahulu**

**Tabel 2.1**

**Penelitian terdahulu**

No	Keterangan	Uraian
1	Peneliti	Solichah Supartiningsih (2017)
	Tema Penelitian	Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan
	Alat Analisis	Analisis Regresi Berganda
	Hasil Penelitian	Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel bukti fisik ( <i>tangible</i> ), daya tanggap ( <i>responsiveness</i> ) dan empati ( <i>emphaty</i> ) tidak mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan rumah sakit Sarila Husada Sragen. Sedangkan variabel keandalan ( <i>reliability</i> ) dan jaminan ( <i>assurance</i> ) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan rumah sakit Sarila Husada Sragen. Variabel keandalan ( <i>reliability</i> ) merupakan variabel yang paling berkontribusi besar terhadap kepuasan pasien rawat jalan rumah sakit Sarila Husada Sragen.
	Persamaan	Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan terdapat dalam variabel bebas dan variabel terikat yang digunakan yaitu variabel bukti fisik ( <i>tangible</i> ), keandalan ( <i>reliability</i> ), daya tanggap ( <i>responsivenes</i> ) jaminan ( <i>assurance</i> ) dan empati ( <i>emphaty</i> ) terhadap kepuasan.

No	Keterangan	Uraian
	Perbedaan	Perbedaan yang terdapat dalam penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah dalam penelitian ini dilakukan memfokuskan pada pasien rawat jalan rumah sakit Sarila Husada Sragen. Sedangkan penelitian yang sedang dilakukan memfokuskan pada pasien rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Malang.
2	Peneliti	Rolando Jacobis (2013)
	Tema Penelitian	Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas Di Blu Rsup Prof.Dr. R.D. Kandou Manado
	Alat Analisis	Analisis Regresi Linier Berganda
	Hasil Penelitian	Hasil analisis menunjukan bahwa variabel keandalan ( <i>reliability</i> ), daya tanggap ( <i>responsiveness</i> ), empati ( <i>emphaty</i> ) dan prasarana mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta Jamkesmas Di Blu Rsup Prof.Dr. R.D. Kandou Manado. Sedangkan variabel jaminan ( <i>assurance</i> ) tidak mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta Jamkesmas Di Blu Rsup Prof.Dr. R.D. Kandou Manado. Variabel daya tanggap ( <i>responsiveness</i> ) merupakan variabel yang paling berkontribusi besar terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta Jamkesmas Di Blu Rsup Prof.Dr. R.D. Kandou Manado.

No	Keterangan	Uraian
	Persamaan penelitian	Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan terdapat dalam variabel bebas dan variabel terikat yang digunakan yaitu variabel keandalan ( <i>reliability</i> ), daya tanggap ( <i>responsiveness</i> ), jaminan ( <i>assurance</i> ) dan empati ( <i>emphaty</i> ) terhadap kepuasan.
	Perbedaan penelitian	Perbedaan yang terdapat dalam penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah dalam penelitian ini dilakukan memfokuskan pada pasien rawat inap peserta Jamkesmas di Blu Rsup Prof.Dr. R.D. Kandou Manado. Sedangkan penelitian yang sedang dilakaukan memfokuskan pada pasien rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Malang.
3	Peneliti	Imroatul Khasanah dan Octarina Dina Pertiwi (2010)
	Tema Penelitian	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang
	Alat Analisis	Analisis regresi linier berganda
	Hasil Penelitian	Hasil analisis menunjukan bahwa variabel bukti fisik ( <i>tangible</i> ) mempunyai pengaruh positif, daya tanggap ( <i>responsiveness</i> ) mempunyai pengaruh positif, empati ( <i>emphaty</i> ) mempunyai pengaruh positif, keandalan ( <i>reliability</i> ) mempunyai pengaruh positif, dan jaminan ( <i>assurance</i> ) mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien RS St. Elisabeth Semarang. Variabel bukti fisik ( <i>tangible</i> ) merupakan variabel yang paling berkontribusi besar terhadap kepuasan pasien RS St. Elisabeth Semarang.

No	Keterangan	Uraian
	Persamaan Penelitian	Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan terdapat dalam variabel bebas dan variabel terikat yang digunakan yaitu variabel bukti fisik ( <i>tangible</i> ), keandalan ( <i>reliability</i> ), daya tanggap ( <i>responsiveness</i> ) jaminan ( <i>assurance</i> ) dan empati ( <i>emphaty</i> ) terhadap kepuasan.
	Perbedaan Penelitian	Perbedaan yang terdapat dalam penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah dalam penelitian ini dilakukan memfokuskan pada pasien RS St. Elisabeth Semarang. Sedangkan penelitian yang sedang dilakukan memfokuskan pada pasien rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Malang.

## B. Kajian Pustaka

### 1. Kepuasan

Pemerintah sebagai *service provider* dalam memberikan pelayanan jasa publik sangat penting untuk mengutamakan kebutuhan pelanggan secara maksimal, hanya dengan cara itu keberadaan pemerintah diakui dan mendapatkan legitimasi yang baik serta kepercayaan dari rakyatnya.

Banyak pakar yang memberikan penjelasan mengenai kepuasan pelanggan. Day (dalam Tjiptono, 2000: 146) menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya dengan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya. Engel,

et al (dalam Tjiptono, 2000: 146) menjelaskan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi setelah pembelian dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil sama dengan harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul bila hasil yang diperoleh tidak sesuai dengan harapan pelanggan.

Sedangkan pakar pemasaran Kotler (2002:42) menandakan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan hasil yang dirasakan setelah mengonsumsi jasa dibanding dengan harapan sebelum menggunakan jasa. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan hasil kinerja yang dirasakannya dengan harapannya, Oliver dalam Supranto, (2006: 233). Tingkat kepuasan merupakan perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja tidak sesuai dengan harapan, maka pelanggan akan kecewa. Bila kinerja sama dengan harapan, pelanggan akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan maka pelanggan akan sangat puas.

Kepuasan pelanggan akan terpenuhi jika apa yang dirasakan sesuai atau melebihi dari apa yang diharapkan. Jika harapan tidak sesuai dengan apa yang dirasakan konsumen maka akan menimbulkan *gap*. Menurut Parasuraman et.al. dalam Tjiptono, (2000: 80) terdapat 5 *gap* yang dapat menyebabkan kegagalan dalam penyampaian pelayanan jasa. Kelima *gap* tersebut adalah:

- a) *Gap* antara harapan konsumen dan persepsi manajemen

Kenyataannya pihak manajemen suatu perusahaan tidak selalu dapat merasakan dan memahami apa yang diinginkan para pelanggan dengan tepat. Akibatnya manajemen tidak mengetahui bagaimana suatu jasa seharusnya didesain dan jasa-jasa pendukung apa saja yang diinginkan konsumen.

- b) *Gap* antara persepsi manajemen dengan harapan konsumen dan spesifikasi kualitas jasa

Kadang manajemen mampu memahami secara tepat apa yang diinginkan oleh pelanggan, akan tetapi mereka tidak menyusun standar kinerja tertentu yang jelas. Hal ini disebabkan tiga faktor, yaitu tidak adanya komitmen total manajemen terhadap kualitas jasa, kekurangan sumber daya, dan adanya kelebihan permintaan.

- c) *Gap* antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa

Ada beberapa penyebab terjadinya *gap* ini, misalnya karyawan kurang terlatih atau belum menguasai tugasnya, beban kerja melampaui batas, tidak dapat memenuhi standar kinerja, atau bahkan tidak mau memenuhi standar kinerja yang ditetapkan perusahaan.

- d) *Gap* antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal

Seringkali harapan pelanggan dipengaruhi oleh iklan dan pernyataan atau janji yang dibuat oleh perusahaan. Risiko yang dihadapi perusahaan adalah jika janji yang diberikan ternyata tidak dapat dipenuhi.

- e) *Gap* antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan

*Gap* ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja perusahaan dengan cara yang berbeda atau salah mempersepsikan kualitas jasa tersebut.

Pengukuran atas kualitas pelayanan telah menjadi kebutuhan dasar bagi setiap penyedia layanan jasa. Hal tersebut dikarenakan dapat memberikan umpan balik dan masukan bagi kepentingan pengembangan dan upaya untuk meningkatkannya kepuasan pelanggan.

Manfaat pengukuran kualitas dan kepuasan menurut Gerson (2002: 33) adalah sebagai berikut:

- a) Pengukuran menyebabkan orang memiliki rasa berhasil dan berprestasi, yang kemudian diterjemahkannya menjadi pelayanan yang prima kepada pelanggan.
- b) Pengukuran bisa dijadikan dasar menentukan standar kinerja dan standar prestasi yang harus dicapai, yang akan mengarahkan mereka menuju mutu yang semakin baik dan kepuasan pelanggan yang meningkat.
- c) Pengukuran memberikan umpan balik segera kepada pelaksana, terutama bila pelanggan sendiri yang mengukur kinerja pelaksana atau perusahaan yang memberi pelayanan.
- d) Pengukuran memberi tahu Anda apa yang harus dilakukan untuk memperbaiki mutu dan kepuasan pelanggan serta bagaimana harus melakukannya. Informasi ini juga bisa datang langsung dari pelanggan.
- e) Pengukuran memotivasi orang untuk melakukan dan mencapai tingkat produktivitas yang lebih tinggi.

Manfaat dari program pengukuran adalah tersedianya umpan balik yang segera, berarti, dan objektif. Dengan pengukuran orang bisa melihat bagaimana mereka melakukan pekerjaannya, membandingkan dengan standar kerja, dan memutuskan apa yang harus dilakukan untuk melakukan perbaikan berdasarkan pengukuran tersebut.

## **2. Indikator Kepuasan**

Umumnya indikator yang sering digunakan sebagai objektif dalam memprediksi kepuasan pasien adalah jumlah keluhan pasien atau keluarga pasien, kritik dalam kolom surat pengaduan, pengaduan mal praktek, laporan dari staf medik atau perawatan dan sebagainya. Bentuk konkret untuk mengukur kepuasan pasien rumah sakit, dalam survei kepuasan di rumah sakit, ada empat aspek yang dapat diukur yaitu (Sabarguna, 2008: 13) :

### **a) Kenyamanan**

Aspek ini dijabarkan tentang lokasi rumah sakit, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan WC, pembuangan sampah dan kesegaran ruangan.

### **b) Hubungan pasien**

Hubungan dengan layanan kesehatan, dapat dijabarkan dengan pertanyaan yang menyangkut informasi yang diberikan, keramahan, sejauh mana tingkat komunikasi, responsi, *support*, seberapa tanggap dokter dan perawat di ruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi,



kemudahan dokter dan perawat dihubungi, keteraturan pemberian meal, obat, pengukuran suhu, dan sebagainya.

c) Kompetensi teknis petugas

Berhubungan dengan pertanyaan kecepatan pelayanan pendaftaran, pengalaman petugas medis, ketrampilan dalam penggunaan teknologi, gelar medis yang dimiliki, keberanian mengambil tindakan, dan sebagainya.

d) Biaya

Berhubungan dengan pertanyaan biaya pelayanan, kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin, dan sebagainya.

Indikator-indikator pelayanan rumah sakit dapat dipakai untuk mengetahui kualitas, tingkat pemanfaatan, dan efisiensi pelayanan rumah sakit dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien. Faktor-Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut Budiastuti (2002), menjelaskan bahwa pasien dalam mengevaluasi kepuasan terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor, yaitu:

a) Kualitas produk atau jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi konsumen terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa yang sesungguhnya dan komunikasi perusahaan terutama iklan dalam mempromosikan rumah

sakitnya. Dalam hal pelayanan di rumah sakit aspek klinis, yaitu komponen yang menyangkut pelayanan dokter, perawat dan terkait dengan teknis medis adalah produk atau jasa yang dijual.

b) Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan memegang peranan penting dalam industri jasa. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan. Kualitas pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan tingkat kepuasan pasien dapat bersumber dari faktor yang relatif spesifik, seperti pelayanan rumah sakit, petugas kesehatan, atau pelayanan pendukung.

c) Faktor emosional

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih rumah sakit yang sudah mempunyai pandangan “rumah sakit mahal”, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Selain itu, pengalaman juga berpengaruh besar terhadap emosional pasien terhadap suatu pelayanan kesehatan. Perasaan itu meliputi senang karena pelayanan yang menyenangkan, terkejut karena tak menduga mendapat pelayanan yang sebaik itu, rasa tidak menyenangkan dan kekecewaan terhadap suatu pelayanan tertentu sangat mempengaruhi pemilihan terhadap rumah sakit.

d) Harga

Merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

e) Biaya

Mendapatkan produk atau jasa, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut. Biaya dapat dijabarkan dalam pertanyaan kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin, dan sebagainya. Selain itu, efisiensi dan efektivitas biaya, yaitu pelayanan yang murah, tepat guna, tidak ada diagnosa dan terapi yang berlebihan juga menjadi pertimbangan dalam menetapkan biaya perawatan.

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh banyak faktor, pendekatan dan perilaku petugas, perasaan klien terutama saat pertama kali datang, mutu informasi yang diterima, *outcomes* pengobatan dan perawatan yang diterima, prosedur perjanjian, waktu tunggu. Oleh karena itu kepuasan pasien merupakan respon kebutuhan pasien terhadap keistimewaan suatu kualitas produk jasa atau pelayanan.

### 3. Kualitas

Kualitas merupakan hal yang harus dikerjakan dengan baik oleh penyedia jasa. Kualitas sebagai tolak ukur dari penampilan produk atau kinerja merupakan bagian utama strategi perusahaan dalam rangka meraih keunggulan yang berkesinambungan, baik untuk menguasai pasar ataupun sebagai strategi untuk terus tumbuh (Supranto, 2006: 11).

Kata ‘kualitas’ mengandung banyak pengertian dan makna. Setiap orang memiliki definisi masing-masing tentang kata kualitas. Beberapa contoh definisi yang seringkali dijumpai antara lain: kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan, kecocokan untuk pemakaian, perbaikan atau penyempurnaan berkelanjutan, bebas dari kerusakan atau cacat, pemenuhan kebutuhan pelanggan dari awal dan setiap saat, melakukan segala sesuatu secara benar dari awal, sesuatu yang bisa membahagiakan konsumen.

Kunci keberhasilan dalam meningkatkan kualitas adalah selalu menganggap mutu sebagai hal yang sederhana, akan tetapi jika mutu ditingkatkan, hasil yang didapat akan menjadi luar biasa dan melebihi apa yang diperkirakan sebelumnya. Setiap upaya meningkatkan mutu layanan kesehatan harus dilakukan secara berkesinambungan dan tidak berhenti. Hal ini artinya bahwa kita selalu berupaya memenuhi kebutuhan dan harapan pasien atau konsumen secara terus-menerus tanpa akhir (Pohan, 2006:9).

Mutu atau kualitas adalah kata yang sudah tidak asing didengar, baik dalam lingkungan kehidupan akademi ataupun kehidupan sehari-hari.

Meskipun maknanya secara umum dapat dipahami oleh siapapun, mutu sebagai suatu konsep atau pemahaman, belum banyak dipahami orang dan kenyatannya pengertian mutu tidak sama antar satu orang dengan yang lain. Setiap orang atau masyarakat akan mengartikan mutu itu sesuai dengan pemahaman dan kebutuhannya yang berbeda dari orang lain.

Dari pengertian tersebut tampak bahwa, kualitas itu menunjukkan pengertian pemenuhan standar atau persyaratan tertentu, kualitas juga mempunyai pengertian sebagai upaya untuk melakukan perbaikan dan penyempurnaan secara kontinyu dalam pemenuhan kebutuhan pelanggan sehingga dapat memuaskan pelanggan.

Prinsip-prinsip pokok kualitas pelayanan yang di jelaskan oleh Tjiptono (2004: 75) sebagai berikut:

a) Kepemimpinan

Strategi kualitas harus merupakan inisiatif dan komitmen dari manajemen atas. Manajemen atas harus memimpin perusahaan untuk meningkatkan kinerja kualitasnya. Tanpa adanya kepemimpinan dari manajemen atas, maka usaha untuk meningkatkan kualitas hanya berdampak kecil terhadap perusahaan.

b) Pendidikan

Semua personil perusahaan dari manejer atas sampai karyawan operasional harus memperoleh pendidikan mengenai kualitas. Aspek-aspek yang harus mendapatkan penekanan dalam pendidikan tersebut meliputi konsep kualitas sebagai strategi bisnis, alat dan teknik

implementasi strategi, kualitas, dan peranan eksekutif dalam implementasi strategi kualitas.

c) Perencanaan

Proses perencanaan strategi harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang di gunakan dalam mengarahkan perusahaan untuk mencapai tujuan.

d) *Review*

Proses *review* adalah satu-satunya alat yang paling efektif bagi manajemen untuk mengubah perilaku organisasional. Proses ini merupakan suatu mekanisme yang menjamin adanya perhatian yang konstan dan kontinyu untuk mencapai tujuan kualitas.

e) Komunikasi

Impelementasi strategi kualitas dalam organisasi dipengaruhi oleh alur komunikasi dalam perusahaan. Komunikasi harus dilakukan dengan baik oleh karyawan, pelanggan, dan *stakeholder* perusahaan lainnya, seperti pemasok, pemegang saham, pemerintah, masyarakat umum, dan lain-lain.

f) Penghargaan dan pengakuan (*Total Human Reward*)

Penghargaan atau pengakuan merupakan aspek penting dalam penerapan strategi kualitas. Setiap karyawan yang berprestasi baik perlu diberi penghargaan atas prestasinya tersebut diakui. Dengan demikian dapat meningkatkan moral kerja, motivasi, rasa bangga, dan rasa kepemilikan setiap kariawan dalam organisasi, yang pada gilirannya

dapat memberikan kontribusi besar bagi perusahaan dan bagi pelanggan yang dilayani.

Untuk menciptakan suatu pola manajemen dan lingkungan yang kondusif bagi perusahaan jasa untuk memperbaiki kualitas perusahaan harus mampu memenuhi keenam prinsip utama yang telah disebutkan di atas berlaku bagi perusahaan manufaktur maupun perusahaan jasa. Keenam prinsip tersebut bermanfaat dalam membentuk dan mempertahankan lingkungan yang tepat untuk melaksanakan penyempurnaan kualitas secara berkesinambungan dengan didukung oleh pemasok, karyawan, dan pelanggan.

#### **4. Pelayanan**

Setiap manusia membutuhkan pelayanan publik, bahkan secara ekstrem dapat dikatakan bahwa pelayanan publik tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Masyarakat setiap waktu akan menuntut pelayanan publik yang berkualitas dari pemerintah, meskipun tuntutan itu sering kali tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Secara empiris pelayanan publik yang ada selama ini menampilkan ciri-ciri yakni mahal, lambat, berbelit-belit, dan melelahkan. Kecenderungan ini terjadi karena masyarakat masih diposisikan sebagai pihak yang “melayani” bukan yang “dilayani” (Ridwan, 2010: 17).

Dilihat dari sudut ekonomi, pelayanan merupakan salah satu alat pemuas kebutuhan manusia sebagaimana halnya dengan barang. Akan tetapi pelayanan memiliki karakteristik tersendiri yang berbeda dari barang. Salah satu yang membedakannya dengan barang adalah outputnya

yang tidak berbentuk, tidak standar, serta tidak dapat disimpan melainkan langsung dikonsumsi pada saat produksi. Karakteristik pelayanan secara jelas berbeda dengan barang, meskipun sebenarnya keduanya merupakan alat pemenuh kebutuhan. Berbeda dengan produk akhir barang yang memiliki karakteristik fisik, produk akhir pelayanan tidak memiliki karakteristik fisik. Produk akhir pelayanan sangat tergantung dari proses yang terjadi antara layanan dengan konsumen (Kurniawan, 2005: 6-7).

Standar pelayanan menurut Ridwan (2010: 103) adalah ukuran yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Adapun standar pelayanan meliputi:

- a) Prosedur pelayanan : prosedur pelayanan yang dilakukan oleh pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan
- b) Waktu penyelesaian: waktu penyelesaian ditetapkan sejak pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan
- c) Biaya pelayanan : biaya atau tarif pelayanan termasuk dalam rincian yang ditetapkan saat proses pemberian pelayanan
- d) Produk pelayanan : hasil pelayanan yang diterima konsumen sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan
- e) Sarana dan prasarana : penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyedia pelayanan
- f) Kompetensi petugas pemberi pelayanan : kompetensi petugas pelayanan harus ditetapkan dengan cepat berdasarkan keahlian, pengetahuan, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.



Menurut (Sutopo dan Suryanto, 2003:9) mendefinisikan pelayanan sebagai: “usaha untuk membantu menyediakan apa yang dibutuhkan orang lain”. Untuk memenuhi kebutuhan hidupnya seseorang berusaha, baik aktivitas yang dilakukan sendiri, maupun secara tidak langsung melalui aktivitas orang lain.

Berdasarkan berbagai pendapat dan penjelasan di atas maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang maupun kelompok untuk memenuhi kebutuhan orang lain.

## **5. Kualitas Pelayanan**

Prinsip utama dalam pelayanan jasa publik ialah *Servqual* yang dirasakan baik oleh pemerintah maupun rakyat seluruhnya. Menurut Tjiptono (2012:175) berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan serta kemampuan dalam menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan pelanggan (*confidence*) dalam hal ini menjadi tanggungjawab pemerintah sebagai penyedia layanan. Ditekankan pada kemampuan kualitas pelayanan yang disajikan oleh orang-orang yang melayani dari tingkat manajerial atas hingga kariawan.

Menurut Sugiarto (2002:36) kualitas pelayanan merupakan suatu tindakan seseorang terhadap orang lain melalui penyajian produk atau jasa tersebut untuk memenuhi keinginan, kebutuhan, dan harapan orang yang menerima layanan. Kualitas pelayanan kesehatan adalah yang menunjuk tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas

dalam diri seorang pasien. Makin sempurna tingkat kepuasan maka semakin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Wijono, 2000: 4).

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan berkualitas yang memberikan suatu jasa pelayanan kesehatan yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan pasien dan menunjuk tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan kepada pasien. Kualitas pelayanan kesehatan bisa dikatakan juga merupakan kesesuaian pemberian kebutuhan terhadap permintaan pasien akan jasa atau pelayanan yang dihasilkan oleh penyedia pelayanan jasa, sehingga dapat memberikan jaminan bahkan melebihi harapan konsumen. Dan dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan publik menjadi tanggung jawab pemerintah sebagai *service provider*.

Untuk melihat kualitas pelayanan rumah sakit dapat pula dilihat dari segi-segi aspek yang memiliki pengaruh. Aspek tersebut berarti hal-hal yang secara langsung atau tidak berpengaruh terhadap penilaian (Sabarguna, 2008: 4). Aspek-aspeknya adalah seperti berikut:

- a) Aspek klinis, menyangkut pelayanan Dokter, perawat dan yang terkait dengan teknis medis.
- b) Efisiensi dan efektifitas, yaitu tepat guna, pelayanan yang murah, tak ada diagnose dan terapi berlebihan.
- c) Keselamatan pasien, yaitu upaya perlindungan terhadap pasien, seperti perlindungan jatuh dari tempat tidur, kebakaran.
- d) Kepuasan pasien, yaitu yang berhubungan dengan keraamahan, kenyamanan dan kecepatan pelayanan.

Indikator dari keempat aspek tersebut antara lain: Klinis, penampilan profesi, keselamatan atau keamanan pasien, Kepuasan pasien, Efisiensi dan efektifitas.

Ciri-ciri kualitas pelayanan dan pelayanan medis yang baik menurut Sabarguna (2008: 6) adalah, tersedia dan terjangkau, tepat kebutuhan, tepat sumber daya, tepat standar profesi atau etika profesi, wajar dan aman, serta mutu memuaskan bagi pasien yang dilayani. Sedangkan pelayanan medis yang baik adalah, didasari oleh praktik medis yang rasional dan ilmu Kedokteran, mengutamakan pencegahan, terjadinya kerjasama antara masyarakat dengan ilmuwan medis, mengobati seseorang secara keseluruhan, memelihara kerjasama antara dokter dengan pasien, berkoordinasi dengan pekerja sosial, mengkoordinasikan semua jenis pelayanan medis, mengaplikasikan pelayanan modern dari ilmu kedokteran yang dibutuhkan masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, Parasuraman et.al. dalam Hardiansyah (2011:41) menjelaskan bahwa ukuran kualitas pelayanan memiliki sepuluh dimensi, yaitu:

- a) *Tangible* (berwujud fisik), terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil dan komunikasi
- b) *Reliability* (kehandalan), terdiri dari kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat
- c) *Responsiveness* (ketanggapan), kemauan untuk membantu konsumen, bertanggungjawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan

- d) *Competence* (kompeten), terdiri atas tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan keterampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan pelayanan
- e) *Courtesy* (ramah), sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan konsumen serta mau melakukan kontak
- f) *Credibility* (dapat dipercaya), sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat
- g) *Security* (merasa aman), jasa pelayanan yang diberikan harus bebas dari berbagai bahaya atau resiko
- h) *Access* (akses), terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan Pendekatan
- i) *Communication* (komunikasi), kemauan pemberi pelayanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pelanggan
- j) *Understanding the customer* (memahami pelanggan), serta melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan.

Berdasarkan sepuluh dimensi kualitas pelayanan tersebut, kemudian Parasuraman *et. al.* dalam Hardiansyah (2011:42) menyederhanakan menjadi lima dimensi, yaitu dimensi *SERVQUAL* (kualitas pelayanan) sebagai berikut:

a) *Tangible*

*Tangible* merupakan bukti nyata dari perhatian dan kepedulian yang diberikan oleh penyedia jasa kepada konsumen. Pentingnya dimensi *tangible* ini akan menunjukkan image penyedia jasa terutama bagi konsumen baru dalam mengevaluasi kualitas jasa. Komponen-

komponen dari dimensi *tangible* meliputi penampilan fisik seperti gedung, tempat parkir, ruangan, kebersihan, kenyamanan, kerapian, dan penampilan karyawan.

b) *Reliability*

*Reliability* atau keandalan adalah kemampuan perusahaan untuk menyediakan pelayanan jasa sesuai dengan apa yang telah dijanjikan secara tepat waktu. Pentingnya dimensi ini karena kepuasan konsumen tidak akan terpenuhi bila jasa yang diberikan tidak sesuai dengan yang dijanjikan. Jadi komponen atau unsur dimensi *reliability* merupakan kemampuan perusahaan dalam menyediakan jasa secara tepat dan pembebanan biaya secara tepat.

c) *Responsiveness*

*Responsiveness* atau daya tanggap adalah kemampuan perusahaan yang dilakukan langsung karyawan untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Daya tanggap dapat menumbuhkan persepsi positif terhadap kualitas jasa yang diberikan. Komponen atau unsur dari dimensi ini terdiri dari penanganan, kesigapan dan kecepatan karyawan dalam melayani pelanggan.

d) *Assurance*

*Assurance* atau jaminan adalah pengetahuan dan perilaku karyawan untuk membangun kepercayaan dan keyakinan konsumen dalam mengkonsumsi jasa yang ditawarkan. Dimensi ini sangat penting karena melibatkan persepsi konsumen terhadap resiko ketidakpastian yang tinggi atas kemampuan penyedia jasa. Komponen dari dimensi

ini terdiri dari kompetensi karyawan yang meliputi ketrampilan, pengetahuan karyawan dan kredibilitas perusahaan yang meliputi hal-hal terkait dengan kepercayaan konsumen kepada perusahaan seperti, reputasi perusahaan, prestasi dan lain-lain.

e) *Emphaty*

*Emphaty* adalah kemampuan perusahaan yang dilakukan langsung oleh karyawan dengan memberikan perhatian kepada konsumen secara individu, termasuk juga kepekaan akan kebutuhan dan keinginan konsumen. Komponen dari dimensi ini merupakan gabungan dari akses kemudahan untuk memanfaatkan jasa, penyampaian informasi kepada konsumen atau memperoleh masukan dari konsumen, pemahaman kebutuhan dan keinginan konsumen.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat saat ini. Dalam hal ini akan ditentukan oleh penyedia layanan kesehatan serta sekaligus diinginkan baik oleh pasien atau masyarakat. Pelayanan kesehatan ditentukan oleh beberapa dimensi pokok yaitu: Dimensi kualitas pelayanan kesehatan menurut Pohan (2006: 18-20) antara lain: Dimensi kompetensi teknis, dimensi keterjangkauan atau akses, dimensi efektivitas, dimensi efisiensi, dimensi kesinambungan, dimensi keamanan, dimensi kenyamanan, dimensi informasi, dimensi ketepatan waktu, dimensi ketepatan waktu dan dimensi hubungan antar manusia

Dimensi-dimensi kualitas pelayanan sangat dipenting untuk mengukur atau menilai kualitas pelayanan. Dimensi-dimensi kualitas

pelayanan yang telah disebutkan di atas, harus diramuskan dengan baik. Jika tidak, hal tersebut menimbulkan kesenjangan persepsi dan harapan antara rumah sakit dan pasien. Berdasarkan dimensi-dimensi pelayanan publik yang disajikan para ahli di atas, maka **grand teori** yang akan digunakan pada penelitian ini adalah teori yang diciptakan oleh Parasuraman et.al.

#### **6. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan konsumen**

Harapan, kebutuhan, emosional dan kinerja pelayanan kesehatan bagi pasien merupakan bagian dari kepuasan konsumen yang diyakini mempunyai peranan yang besar dalam menentukan kualitas pelayanan. Pada dasarnya ada hubungan yang erat antara penentuan kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen.

Kepuasan konsumen adalah sejauh mana anggapan kinerja pelayanan kesehatan rumah sakit memenuhi harapan, kebutuhan dari hasil kinerja yang menimbulkan reaksi emosional pada diri pasien, bila kualitas pelayanan kesehatan yang diterima tidak sesuai dengan kebutuhan pasien dan jauh dari harapan maka pasien akan kecewa, sebaliknya bila yang diterima sama atau lebih dari kebutuhan dan harapannya maka pasien akan puas. Kinerja pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan dan melebihi harapan, pasien akan merasa sangat puas, gembira, atau senang.

Menurut Parasuraman *et. al.* dalam Tjiptono, (2006: 25) keputusan seseorang konsumen untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi suatu barang atau jasa dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain adalah persepsinya terhadap kualitas pelayanan. Dengan kata lain, baik buruknya

kualitas pelayanan yang diberikan provider (penyedia layanan) tergantung persepsi konsumen atau pelayanan yang diberikan. Pernyataan ini menunjukkan adanya interaksi yang kuat antara kepuasan konsumen dengan kualitas pelayanan.

Kepuasan yang dirasakan oleh pasien bukanlah sesuatu yang terjadi dengan sendirinya. Kepuasan terjadi karena kebutuhan dan harapan yang ada pada diri pasien tidak terpenuhi. Kepuasan pasien merupakan dambaan setiap rumah sakit selaku tempat penyedia jasa pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien yang tinggi akan menimbulkan kepercayaan pada rumah sakit sehingga pasien akan merasakan kepuasan dari setiap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

Akhirnya perusahaan atau penyedia jasa dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dengan cara memaksimalkan pengalaman yang menyenangkan dan meminimumkan atau meniadakan pengalaman konsumen yang kurang menyenangkan. Hal tersebut menunjukkan bahwa antara pihak rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan dengan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dapat tercipta hubungan yang erat selama proses pemberian layanan kesehatan, apalagi bagi pasien rawat inap yang ada pada dasarnya mereka tinggal di rumah sakit lebih lama sehingga pengalaman akan kualitas pelayanan kesehatan lebih terasa yang berujung pada ada tidaknya kepuasan yang dirasakan pasien selama proses pemberian pelayanan kesehatan.



## 7. Pelayanan Publik

Kata publik berasal dari bahasa Inggris *public* yang artinya masyarakat umum. Kata publik sudah menjadi bahasa Indonesia baku, yang artinya orang banyak. Sementara itu, Inu Kencana dalam Ridwan (2010: 19) mengartikan publik adalah sekelompok orang yang memiliki kebersamaan berpikir, sikap, harapan, perasaan, dan tindakan yang baik dan benar berdasarkan nilai-nilai norma yang berlaku. Pelayanan publik diartikan sebagai suatu kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah kepada masyarakat yang menguntungkan kelompok atau individu, dan menjanjikan kepuasan meskipun tidak terkait pada suatu produk yang berbentuk secara fisik.

Pelayanan publik cenderung dijadikan konsep yang digunakan oleh banyak pihak, baik dari kalangan praktisi ataupun akademisi, dengan tujuan yang berbeda-beda. Dalam sejarah administrasi publik, pelayanan publik awalnya diartikan secara sederhana sebagai pelayanan yang diselenggarakan pemerintah. Pelayanan publik diartikan memberikan layanan atau melayani kebutuhan masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan (Kurniawan, 2005: 4). Pelayanan publik yang dimaksud adalah segala bentuk kegiatan memberi pelayanan yang dilakukan oleh organisasi, kelompok atau individu dalam bentuk barang jasa kepada masyarakat baik secara individu, kelompok atau organisasi.

Menurut Moenir (2001:13) Pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh individu atau kelompok dengan landasan faktor materi

melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam usaha memenuhi kebutuhan orang lain sesuai dengan haknya. Selanjutnya Moenir (2001: 13) menjelaskan bahwa pelayanan publik harus mengandung unsur-unsur dasar sebagai berikut:

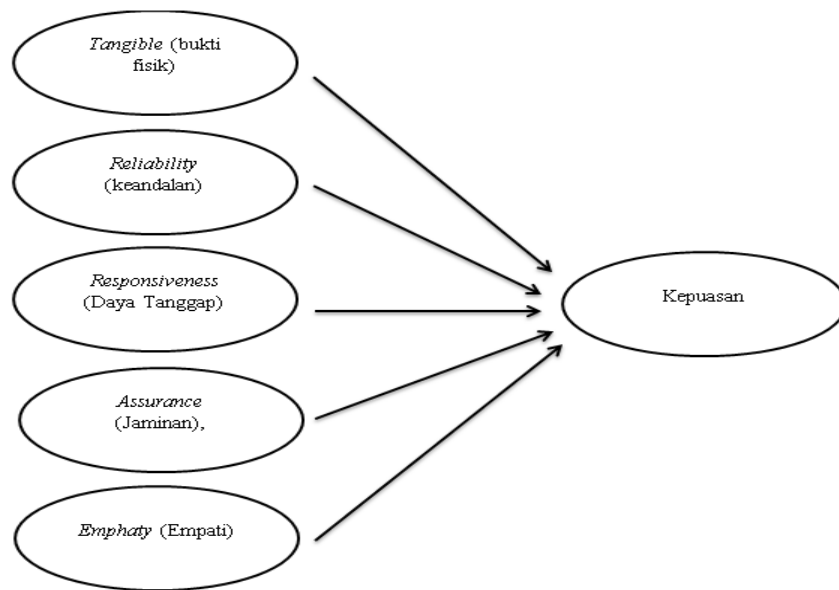
- a) Hak dan kewajiban bagi pemberi maupun penerima pelayanan harus jelas dan diketahui secara pasti oleh masing-masing pihak.
- b) Pengaturan setiap bentuk pelayanan publik harus sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan masyarakat untuk membayar berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dengan tetap berpegang teguh pada efisiensi dan efektivitas.
- c) Kualitas, proses dan hasil pelayanan harus diupayakan agar dapat memberi kenyamanan, keamanan, kepastian hukum dan harus dapat dipertanggungjawabkan.
- d) Apabila pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah terpaksa harus mahal, maka instansi pemerintah tersebut berkewajiban memberi peluang kepada menurut Istianto (2011:122) masyarakat untuk ikut menyelenggarakan.

Pelayanan publik: “adalah pemberian layanan jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran untuk memenuhi kebutuhan masyarakat”. Dengan demikian, pelayanan publik dapat disimpulkan sebagai usaha pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara atau swasta. Kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual akan tetapi berbagai kebutuhan

yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, misalnya kebutuhan akan kesehatan.

### **C. Kerangka Pemikiran dan Hipotesis Penelitian**

Kerangka pemikiran yang akan dibuat terdiri dari Kualitas Pelayanan sebagai variabel bebas (X), yang meliputi bukti langsung (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*). Sedangkan Kepuasan Pasien Rawat Inap rumah sakit Muhammadiyah Malang sebagai variabel terikat (Y). Berdasarkan uraian di atas kerangka pemikiran yang digunakan pada penelitian ini secara sistematis dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran**

Hipotesis menurut Arikunto (2002: 154) adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian sampai terbukti melalui data yang terkumpul. Hipotesis merupakan dugaan yang menjadi jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang perlu diuji kebenarannya.

Penelitian yang dilakukan Rolando Jacobis (2013) dengan topik pengaruh Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas Di Blu Rsup Prof.Dr. R.D. Kandou Manado menyimpulkan bahwa kualitas pelayana berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta jamkesmas di Blu Rsup Prof.Dr. R.D. Kandou Manado. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Imroatul Khasanah dan Octarina Dina Pertiwi (2010) dengan topik Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth

Semarang, menyimpulkan bahwa Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS St. Elisabeth Semarang. Rumusan hipotesis dalam penelitian dengan mempertimbangkan kecenderungan hasil penelitian diatas adalah sebagai berikut:

H1: Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen rawat inap di rumah sakit Universitas Muhammadiyah Malang

Penelitian yang dilakukan Rolando Jacobis (2013) dengan topik pengaruh Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas Di Blu Rsup Prof.Dr. R.D. Kandou Manado menyimpulkan bahwa variabel *tangible* (bukti fisik) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta jamkesmas di Blu Rsup Prof.Dr. R.D. Kandou Manado. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Imroatul Khasanah dan Octarina Dina Pertiwi (2010) dengan topik Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang, menyimpulkan bahwa variabel *tangible* (bukti fisik) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien RS St. Elisabeth Semarang. Rumusan hipotesis dalam penelitian dengan mempertimbangkan kecenderungan hasil penelitian diatas adalah sebagai berikut:

H2: *Tangible* (bukti fisik) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen rawat inap di rumah sakit Universitas Muhammadiyah Malang

Penelitian yang dilakukan Solichah Supartiningsih (2017) dengan topik pengaruh Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan menyimpulkan bahwa variabel *reliability* (keandalan) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan rumah sakit Sarila Husada Sragen.. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Imroatul Khasanah dan Octarina Dina Pertiwi (2010) dengan topik Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang, menyimpulkan bahwa variabel *reliability* (keandalan) secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien RS St. Elisabeth Semarang. Rumusan hipotesis dalam penelitian dengan mempertimbangkan kecenderungan hasil penelitian diatas adalah sebagai berikut:

H3: *Reliability* (keandalan) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen rawat inap di rumah sakit Universitas Muhammadiyah Malang

Penelitian yang dilakukan Rolando Jacobis (2013) dengan topik pengaruh Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas Di Blu Rsup Prof.Dr. R.D. Kandou Manado menyimpulkan bahwa variabel *responsiveness* (daya tanggap) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta jamkesmas di Blu Rsup Prof.Dr. R.D. Kandou Manado. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Imroatul Khasanah dan Octarina Dina Pertiwi (2010) dengan topik Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang, menyimpulkan

bahwa variabel *responsiveness* (daya tanggap) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien RS St. Elisabeth Semarang. Rumusan hipotesis dalam penelitian dengan mempertimbangkan kecenderungan hasil penelitian diatas adalah sebagai berikut:

H4: *Responsiveness* (daya tanggap) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen rawat inap di rumah sakit Universitas Muhammadiyah Malang

Penelitian yang dilakukan Rolando Jacobis (2013) dengan topik pengaruh Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas Di Blu Rsup Prof.Dr. R.D. Kandou Manado menyimpulkan bahwa variabel *assurance* (jaminan) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta jamkesmas di BLU RSUP Prof.Dr. R.D. Kandou Manado. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Imroatul Khasanah dan Octarina Dina Pertiwi (2010) dengan topik Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang, menyimpulkan bahwa variabel *assurance* (jaminan) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien RS St. Elisabeth Semarang. Rumusan hipotesis dalam penelitian dengan mempertimbangkan kecenderungan hasil penelitian diatas adalah sebagai berikut:

H5: *Assurance* (jaminan) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen rawat inap di rumah sakit Universitas Muhammadiyah Malang

Penelitian yang dilakukan Solichah Supartiningsih (2017) dengan topik pengaruh Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan menyimpulkan bahwa variabel *emphaty* (empati) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan rumah sakit Sarila Husada Sragen.. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Imroatul Khasanah dan Octarina Dina Pertiwi (2010) dengan topik Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang, menyimpulkan bahwa variabel *emphaty* (empati) secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien RS St. Elisabeth Semarang. Rumusan hipotesis dalam penelitian dengan mempertimbangkan kecenderungan hasil penelitian diatas adalah sebagai berikut:

H6: *Emphaty* (empati) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen rawat inap di rumah sakit Universitas Muhammadiyah Malang

Penelitian yang dilakukan Solichah Supartiningsih (2017) dengan topik pengaruh Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan menyimpulkan bahwa variabel *reliability* (keandalan) merupakan variabel yang paling berkontribusi besar terhadap kepuasan pasien rawat jalan rumah sakit Sarila Husada Sragen.. Rumusan hipotesis dalam penelitian dengan mempertimbangkan kecenderungan hasil penelitian diatas adalah sebagai berikut:



H7: *Reliability* (keandalan) merupakan variabel yang memberikan kontribusi terbesar dalam mempengaruhi kepuasan konsumen rumah sakit Universitas Muhammadiyah Malang

